

社團法人臺灣物理治療學會 學生準會員申請書

此欄由 秘書處 填寫 2013. 2. 18.	會員編號：_____ 審查費：__年__月__日____ 入會費：__年__月__日____ 年費：__年__月__日____
----------------------------------	--

姓名		性別		年 齡	
英文姓名		籍 貫		省 (市)	縣 (市)

黏 (照 一 貼 吋 處) 片	出生日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日	身份證字號：_____
	現址：□□□□	電話：() _____
	永址：□□□□	電話：() _____
	行動電話：_____	
	電子郵件信箱：_____ @ _____	

就 讀 學 校	學士	
	碩士	
	博士	

茲贊同
貴會宗旨擬加入為物理治療學生會員嗣後並願遵守會章共圖發展，懇祈照准為盼
此 致
社團法人臺灣物理治療學會
申請人 (簽名) _____ 用印
中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

審查委員：_____ 印
審查結果： 1. <input type="checkbox"/> 通過 2. <input type="checkbox"/> 缺學歷證明 3. <input type="checkbox"/> 缺審查費 4. <input type="checkbox"/> 其他意見 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

備註：

1. 申請時，請檢附學歷證明文件、劃撥費用影本連同本申請書正本郵寄本會。
2. 費用：1. 審查費伍佰元整。
2. 入會費貳佰元整。
3. 年費壹仟元整。
3. 住址如有變更，請立即通知本會以免失去聯絡。
4. 學生準會員請於畢業後一年內申請轉為一般會員

社團法人臺灣物理治療學會 電話：(02)27719631 105 台北市八德路二段 374 號 3 樓之 3

郵政劃撥帳號：01067407，戶名：社團法人臺灣物理治療學會